



ELEMENTS D'INFORMATION RELATIFS A LA REALISATION D'UN DEPISTAGE INDIVIDUEL DU CANCER DE LA PROSTATE

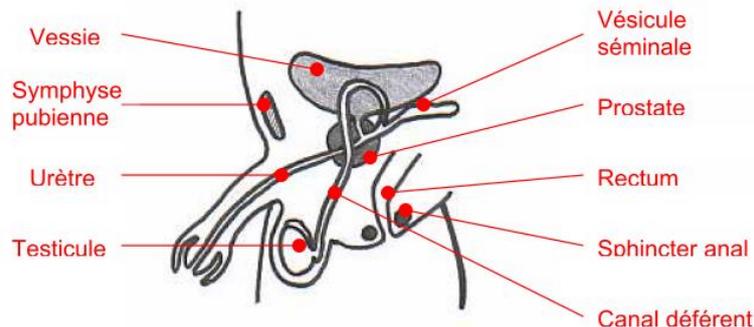
(Recommandations de l'Association Française d'Urologie et ANAES 2004, HAS 2012, 2013)



Qu'est-ce que la prostate ? À quoi sert-elle ?

La prostate est une glande qu'on ne trouve que chez l'homme.

Elle est entourée d'une capsule fibromusculaire et composée de cellules glandulaires. Elle est normalement de la taille d'une châtaigne. Elle se situe sous la vessie, en avant du rectum, au carrefour des voies urinaires (urètre) et des voies génitales. Elle sécrète l'un des composants du sperme et joue un rôle dans la reproduction.



Qu'est-ce que le cancer de la prostate ? Quelles en sont les conséquences ?

Le cancer de la prostate est le **cancer le plus fréquent chez l'homme** mais pas le plus meurtrier (3^e cause de décès par tumeurs). Il correspond à la transformation maligne progressive de cellules glandulaires dont la croissance devient anarchique. Les cellules acquièrent progressivement la capacité de se multiplier, constituant ainsi une ou plusieurs tumeurs. On parle à ce stade de cancer localisé ou intracapsulaire.

Ces cellules peuvent ensuite éventuellement migrer hors de la prostate, essentiellement vers les ganglions lymphatiques et les os, entraînant des métastases. On parle alors de cancer non localisé ou extracapsulaire.

Quels sont les facteurs de risque de cancer de la prostate ?

L'**âge** essentiellement (augmentation du nombre de cas après 55 ans), les **antécédents familiaux** de cancer de la prostate, les **facteurs ethniques** : risque moindre en Asie, plus élevé chez les personnes originaires d'Afrique ou des Antilles.

Quels en sont les signes évocateurs ?

Cette maladie reste très longtemps occulte. À un stade très évolué, le cancer de la prostate peut être responsable de signes urinaires et de douleurs osseuses, en particulier au niveau de la colonne vertébrale lombaire.

Le cancer de la prostate localisé ne donne pas de signes urinaires. Les troubles urinaires habituellement attribués à la prostate sont essentiellement le fait de l'adénome prostatique, tumeur bénigne très fréquente mais qui peut coexister avec le cancer.

En quoi consiste le dépistage individuel ?

Il s'agit d'un dépistage proposé individuellement sur la base de facteurs de risque personnels ou réalisé à la demande du patient. Son objectif est d'aboutir à un diagnostic le plus précoce possible, c'est-à-dire à des stades où le cancer est encore curable.

Deux examens peuvent être proposés : le **toucher rectal** et le **dosage sanguin du PSA**.

À l'examen clinique, le toucher rectal permet en effet parfois de sentir un nodule dur au niveau de la prostate. Cette perception est néanmoins inconstante et un toucher rectal normal n'élimine pas un cancer. L'association des 2 examens est la plus performante.

Si vous envisagez un dosage sanguin du PSA, il vous faut savoir que ce simple examen ne pourra permettre le diagnostic de cancer de la prostate. Seul l'examen anatomopathologique de **biopsies prostatiques** permettra de confirmer ou non ce diagnostic. Cet examen nécessite le prélèvement d'échantillons de prostate, le plus souvent sous anesthésie locale, qui seront ensuite examinés au microscope. Aucun examen ne permet cependant de distinguer les formes agressives des formes peu évolutives de cancer de la prostate.

L'échographie n'a d'utilité que pour guider les biopsies à l'intérieur de la prostate. De plus aucune technique d'imagerie médicale ne permet le diagnostic de cancer de la prostate.

Que signifie « PSA » ? Qu'est-ce que le PSA ?

« PSA » correspond aux initiales, en langue anglaise, de « **Antigène spécifique de prostate** ». Il s'agit d'une protéine non toxique et qui n'est produite que par la prostate. Elle est présente dans le sperme, où elle joue un rôle



dans la reproduction. Le PSA est aussi présent dans le sang (normalement en quantité très faible) ce qui permet son dosage. Un PSA élevé peut éventuellement être évocateur de la présence d'un cancer de la prostate. Ce test ne nécessite pas d'être à jeun mais il est préférable de réaliser le prélèvement à distance des repas.

À partir de quel seuil, un « PSA » est-il anormal ?

La valeur du PSA doit être interprétée par le médecin en fonction du contexte clinique. Une valeur supérieure à **4 µg/l [ou ng/ml]** est généralement considérée comme anormale. Ceci dépend néanmoins de l'âge de la personne et de la taille de sa prostate. Il n'y a pas de valeur seuil en deçà de laquelle il n'y a aucun risque de cancer.

Si un homme a un PSA supérieur à la normale, quel risque a-t-il d'avoir un cancer de la prostate ?

Lorsque la valeur du PSA est supérieure à 4 ng/ml, un cancer de la prostate est diagnostiqué environ **3 fois sur 10** avec la biopsie prostatique de confirmation.

Quelles sont les autres raisons qui peuvent conduire à une augmentation du PSA ?

L'augmentation du PSA n'est **pas spécifique du cancer de la prostate**.

Certains événements physiologiques (l'éjaculation par exemple) peuvent entraîner des variations peu importantes et qui ne gênent généralement pas l'interprétation du résultat.

Le toucher rectal n'entraîne pas de modification importante du PSA. Une élévation du PSA peut s'observer en cas d'hypertrophie bénigne de la prostate, de prostatite, d'infection urinaire ou à la suite à certains gestes chirurgicaux (examen endoscopique de la vessie, biopsie de prostate, résection endoscopique de prostate).

Si le PSA est normal, cela signifie-t-il que l'on n'a rien ?

Lorsque le **PSA est normal**, cela signifie **9 fois sur 10 qu'il n'y a pas de cancer**. En revanche, il se peut qu'une anomalie soit quand même détectable avec le toucher rectal.

Ceci explique l'intérêt de combiner le toucher rectal et le PSA pour faire le diagnostic du cancer de la prostate.

Si le PSA est normal, faudra-t-il revenir consulter et quand ?

→ Si le PSA et le toucher rectal sont normaux, il faut considérer qu'il n'y a actuellement pas de cancer de la prostate. Il est inutile de répéter les examens dans l'immédiat.

→ Si le PSA est normal, chez un homme âgé de 75 ans ou plus, il ne sera pas nécessaire de refaire un autre examen de ce type à l'avenir.

→ Si le PSA est normal, chez un homme âgé de moins de 75 ans, le médecin lui indiquera quand précisément il sera utile de revenir faire un test : ce peut être dans 1 an, dans 2 ans, 3 ans ou même plus, généralement pas moins d'1 an. Le délai pertinent à respecter avant de réaliser un nouveau PSA varie en fait en fonction de la valeur précédente du PSA.

Quels pourraient être les avantages et les inconvénients à faire un PSA ?

Principaux avantages	Principaux inconvénients
Si le résultat est normal, cela pourra rassurer celui qui le fait.	Le test peut être faussement négatif et rassurer à tort celui qui le fait.
Il permet de détecter le cancer avant que les symptômes ne se développent.	Il peut rendre anxieux et induire des examens médicaux inutiles.
Il permet de détecter le cancer à un stade précoce, ce qui pourrait permettre de démarrer un traitement plus tôt.	Il peut détecter des cancers d'évolution lente ou des formes tardives pour lesquels, aucun soin n'aurait été nécessaire.
Si le traitement est efficace, il peut permettre d'éviter les conséquences d'un cancer métastatique ou une mort prématurée.	Les traitements du cancer ont des effets secondaires qui peuvent affecter la vie quotidienne.
	Le traitement peut, dans certains cas, ne pas être efficace.

Qu'est-ce qu'une biopsie ? Cela fait-il mal ?

Les biopsies prostatiques sont le plus souvent pratiquées en ambulatoire, sous antibioprofylaxie et sous anesthésie locale. Sous contrôle échographique, plusieurs échantillons de tissu prostatique sont prélevés à l'aiguille par voie transrectale dans différentes zones de la prostate (généralement au moins 6 prélèvements sont pratiqués). Il s'agit d'un examen qui peut être douloureux et qui peut parfois provoquer des saignements (dans les urines, le sperme ou le rectum), et plus rarement des infections ou une inflammation (dans 1% des cas).